

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN  
MENOMETRORAGHIA YANG DIBERIKAN KIE  
DAN TIDAK DIBERIKAN KIE  
di RS dr. SOETARTO  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
Dyah Trusthaning Tyas  
201410104025**

**PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2015**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN  
MENOMETRORAGHIA YANG DIBERIKAN KIE  
DAN TIDAK DIBERIKAN KIE  
di RS dr. SOETARTO  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh :  
Dyah Trusthaning Tyas  
201410104025**

**Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan  
Pada Program Studi Diploma IV Bidan Pendidik  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiah  
Yogyakarta**

**Pembimbing  
Tanggal  
Tanda tangan**

**Oleh :  
: Asri Hidayat, S.SiT., M.Keb  
: 07 Juli 2015  
:**

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN  
MENOMETRORAGHIA YANG DIBERIKAN KIE  
DAN TIDAK DIBERIKAN KIE  
di RS dr. SOETARTO  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2015<sup>1</sup>**

Dyah Trusthaning Tyas<sup>2</sup>, Asri Hidayat<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang :** Menometroragia terjadi pada siklus ovulasi (pengeluaran sel telur/ovum dari indung telur), tanpa ovulasi maupun keadaan lain. Sekitar 90% perdarahan uterus disfungsi (perdarahan rahim) terjadi tanpa ovulasi (anovulation) dan 10% terjadi dalam siklus ovulasi.

**Tujuan :** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kecemasan pada pasien menometroragia yang diberikan KIE dan tidak diberikan KIE di RS dr Soetarto Yogyakarta.

**Metode :** Jenis penelitian *pra eksperimen* dengan pendekatan *Static Group Comparison*. Subyek penelitian adalah semua ibu dengan menometroragia di rawat jalan dan rawat inap di RS dr Soetarto Yogyakarta pada bulan April 2015 berjumlah 32 orang. Analisis data menggunakan uji *t-test independen*.

**Hasil :** Pasien menometroragia yang diberikan KIE di RS dr Soetarto Yogyakarta sebagian besar mengalami kecemasan cukup yaitu 25 orang (78,1%). Pasien menometroragia yang tidak diberikan KIE di RS dr Soetarto Yogyakarta sebagian besar mengalami kecemasan berat yaitu 17 orang (53,1%).

**Simpulan :** Ada perbedaan kecemasan pasien menometroragia yang diberi KIE dan tidak diberi KIE di RS dr Soetarto Yogyakarta ( $p = 0,000$ ).

**Saran :** Bagi bidan RS dr. Soetarto Yogyakarta agar meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan berupa pemantauan, memberikan informasi serta pelayanan yang tepat dan adekuat dalam memberikan asuhan kebidanan, khususnya pada kasus gangguan sistem reproduksi menometroragia untuk mengurangi kecemasan pasien menometroragia.

Kata kunci : menometroragia, kecemasan  
Kepustakaan : 28 buku (2001-2011), 4 internet (2008-2013), 5 jurnal (2005-2014)  
Jumlah halaman : 61 halaman, 2 gambar, 7 lampiran

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa D I V Prodi Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE DIFFERENCE BETWEEN THE ANXIETY LEVEL IN MENOMETRORAGHIA  
PATIENT WHO ARE GIVEN KIE (EDUCATION AND INFORMATION  
COUNSELLING) AND ARE NOT GIVEN KIE (EDUCATION AND  
INFORMATION COUNSELLING) AT DR. SOETARTO  
HOSPITAL OF YOGYAKARTA IN 2015<sup>1</sup>**

Dyah Trusthaning Tyas<sup>2</sup>, Asri Hidayat<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Research Background:** Menometroraghia happens in ovulation cycle (the pengeluaran of seltelur/ovum from indungtelur), non-ovulation cycle or other circumstances. Approximately 90% of dysfunctional uterus bleeding (uterus bleeding) happens without ovulation and 10% of the rest happens in ovulation cycle.

**Research Objective:** The objective of the research is to reveal the difference on the anxiety level of Menometroraghia patient who are given KIE (Education and Information Counselling) and are not given KIE (Education and Information Counselling) at dr. Soetarto Hospital of Yogyakarta.

**Research Method:** The research was *pre-experiment* in design with *Static Group Comparison*. The subject of the study was 32 mothers who experienced Menometroraghia in outpatient and inpatient ward at dr. Soetarto hospital in April 2015. The data were analyzed using *t-test independent test*.

**Research Finding:** based on the research finding, there were 25 Menometroraghia patients (71,8%) who are given KIE (Education and Information Counselling) at dr. Soetarto hospital who experienced average anxiety and there were 17 Menometroraghia patients (53,1%) who experienced severe anxiety.

**Conclusion:** There is a difference between the anxiety level of Menometroraghia patient who are given KIE (Education and Information Counselling) and are not given KIE (Education and Information Counselling) at dr. Soetarto Hospital of Yogyakarta ( $p = 0,000$ ).

**Suggestion:** The midwives at dr. Soetarto hospital are expected to improve their quality of service through monitoring, giving appropriate and adequate service and information in giving midwifery care especially for Menometroraghia patient with reproductive health disorder in order to decrease the anxiety level of Menometroraghia patient.

**Keywords** : Menometroraghia, anxiety

**Bibliography** : 28 books (2001-2014), 4 internet websites (2008 – 2013), 5 journals (2005 – 2014)

**Number of pages** : 61 pages, 7 attachments

---

<sup>1</sup>Thesis title

<sup>2</sup>School of Midwifery Student of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Perdarahan rahim disfungsi merupakan perdarahan rahim abnormal tanpa penyebab organik (gangguan organ saat menstruasi). Seorang wanita dapat mengalami perdarahan rahim yang abnormal. Perdarahan rahim disfungsi terjadi pada 5% wanita dengan siklus menstruasi, dimana 80% kasusnya merupakan menoragia yang paling banyak menyebabkan anemia karena kekurangan zat besi (Susantha, 2009).

Menurut Depkes (2010) di Indonesia, kejadian menometroragia bisa menimpa wanita mulai remaja (sudah menstruasi) hingga pre-menopause (menjelang berakhirnya masa menstruasi). Sekitar 20% bisa dialami oleh wanita remaja dan wanita muda, sedangkan 40% pada wanita paruh baya (usia lebih 40 tahun). Di Yogyakarta kasus menometroragia sebesar 11,7% dari kelainan menstruasi yang menimpa wanita.

Sekitar 90% perdarahan uterus disfungsi (perdarahan rahim) terjadi tanpa ovulasi (anovulation) dan 10% terjadi dalam siklus ovulasi. Penyebabnya antara lain obesitas (terlalu gemuk), pekerjaan berat dan stress diduga ikut berperan terjadinya menometroragia (menstruasi berkepanjangan) (Nedra Dodds, 2006).

Kelainan haid biasanya terjadi karena ketidak seimbangan hormon-hormon yang mengatur haid, namun dapat juga disebabkan oleh kondisi medis lainnya. Banyaknya perdarahan ditentukan oleh lebarnya pembuluh darah, banyaknya pembuluh darah yang terbuka, dan tekanan intravaskular. Lamanya perdarahan ditentukan oleh daya penyembuhan luka atau daya regenerasi. Daya regenerasi berkurang pada infeksi, mioma, polip dan pada karsinoma (FK-UNPAD, 2011).

Menurut Mighwar (2006) penyebab kecemasan adalah kurangnya pengetahuan seseorang dalam menyesuaikan diri terhadap pertumbuhan dan perkembangan lingkungan sosial; kurang dukungan dari orang tua; teman sebaya atau lingkungan masyarakat sekitar; dan ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan berbagai tekanan yang ada. Pada pasien menometroraghia, kecemasan terjadi karena kurangnya informasi (KIE) tentang menometroraghia.

Untuk mengatasi kecemasan pada wanita yang mengalami kelainan haid, pemerintah mengambil kebijakan teknis mengenai program kesehatan reproduksi meliputi, peningkatan promosi kesehatan reproduksi pada remaja, pengembangan komunikasi informasi edukasi ( KIE ) kesehatan reproduksi dan wanita masa usia subur, peningkatan kegiatan konseling kepada remaja yang membutuhkan (BKKBN, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan November-Desember 2014 didapatkan 32 pasien menometroraghia yang di rawat inap dan rawat jalan di RS. Dr. Soetarto Yogyakarta dan sebanyak 16 pasien mengalami kecemasan karena penyakit menometroraghia. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik



untuk melakukan penelitian tentang perbedaan tingkat kecemasan pada pasien menometroraghia yang diberikan kie dan tidak diberikan kie di RS. dr soetarto Yogyakarta. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kecemasan pada pasien menometroraghia yang diberikan KIE dan tidak diberikan KIE di RS dr Soetarto Yogyakarta

## METODE

Jenis penelitian *pra eksperimen* dengan pendekatan *Static Group Comparison*. Subyek penelitian adalah semua ibu dengan menometroraghia di rawat jalan dan rawat inap di RS dr Soetarto Yogyakarta pada bulan April 2015 berjumlah 32 orang. Analisis data menggunakan uji *t-test independen*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden yang diberi KIE dan tidak diberi KIE

No.	Karakteristik	Diberi KIE		Tidak diberi KIE	
		f	%	f	%
1.	Umur				
	a. 20-30 tahun	16	50	3	9,4
	b. 31-40 tahun	16	50	29	90,6
2.	Pekerjaan				
	a. IRT	19	59,4	21	65,6
	b. PNS	2	6,3	0	0
	c. Swasta	6	18,8	3	9,4
	d. Wiraswasta	5	15,6	8	25
3.	Penghasilan				
	a. < 1 juta	10	31,3	7	21,9
	b. 1-2,5 juta	13	40,6	20	62,5
	c. > 2,5 juta	9	28,1	5	15,6
	Total	32	100	32	100

Sumber : data primer 2015

Tabel 1. memperlihatkan bahwa responden yang diberi KIE berumur antara 20-30 tahun dan 31-40 tahun yaitu masing-masing 16 orang (50%) sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu 19 orang (59,4%) dan mempunyai penghasilan keluarga antara 1-2,5 juta yaitu 13 orang (40,6%).

Responden yang tidak diberi KIE sebagian besar berumur 31-40 tahun yaitu 29 orang (90,6%), pekerjaan ibu rumah tangga (IRT) yaitu 21 orang (65,6%) dan mempunyai penghasilan keluarga 1-2,5 juta yaitu 20 orang (62,5%).

### **Kecemasan pada pasien menometroraghia yang diberikan KIE dan tidak diberi KIE di RS dr Soetarto Yogyakarta**

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kecemasan Responden yang diberi KIE dan tidak diberi KIE

No.	Kecemasan	Diberi KIE		Tidak diberi KIE	
		f	%	f	%
1.	Ringan	5	15,6	1	3,1
2.	Cukup	25	78,1	14	43,8
3.	Berat	2	6,3	17	53,1
	Total	32	100	32	100

Sumber : data primer 2015

Tabel 2. memperlihatkan bahwa responden yang diberi KIE sebagian besar mengalami kecemasan cukup yaitu 25 orang (78,1%) sedangkan yang paling sedikit mengalami kecemasan berat yaitu 2 orang (6,3%). Responden yang tidak diberi KIE sebagian besar mengalami kecemasan berat yaitu 17 orang (53,1%) sedangkan yang paling sedikit mengalami kecemasan ringan yaitu 1 orang (3,1%).

### **Perbedaan Kecemasan Pada Pasien Menometroraghia yang Diberikan KIE dan Tidak Diberikan KIE di RS dr Soetarto Yogyakarta**

Tabel 3. Hasil Uji Beda Kecemasan Pasien Menometroraghia yang Diberi KIE dan Tidak Diberi KIE

Variabel	Mean different	t	p
Perbedaan kecemasan KIE dan non KIE	6.53125	8.780	0,000

Sumber : data primer 2015

Hasil uji beda menunjukkan nilai p 0,000 lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kecemasan pasien menometroraghia yang diberi KIE dan tidak diberi KIE di RS dr Soetarto Yogyakarta.

## PEMBAHASAN

### Kecemasan pada pasien menometroraghia yang diberikan KIE di RS dr Soetarto Yogyakarta

Tabel 2. memperlihatkan bahwa responden yang diberi KIE sebagian besar mengalami kecemasan cukup yaitu 25 orang (78,1%) sedangkan yang paling sedikit mengalami kecemasan berat yaitu 2 orang (6,3%). Menometroragia merupakan kelainan haid yang dapat dialami setiap wanita yang sudah mengalami menstruasi. Kelainan haid sering menimbulkan kecemasan pada wanita karena kekhawatiran akan pengaruh kelainan haid terhadap kesuburan dan kesehatan wanita pada umumnya. Menurut FK-UNPAD (2011) kelainan haid biasanya terjadi karena ketidak seimbangan hormon-hormon yang mengatur haid, namun dapat juga disebabkan oleh kondisi medis lainnya. Banyaknya perdarahan ditentukan oleh lebarnya pembukuh darah, banyaknya pembuluh darah yang terbuka, dan tekanan intravaskular. Lamanya pendarahan ditentukan oleh daya penyembuhan luka atau daya regenerasi. Daya regenerasi berkurang pada infeksi, mioma, polip dan pada karsinoma.

Responden yang sebagian besar mengalami kecemasan cukup disebabkan karena adanya informasi dari tenaga kesehatan tentang menometroraghia. Informasi yang diterima sedikit banyak memberikan rasa tenang kepada responden karena apa yang dialaminya adalah kejadian yang dapat terjadi pada setiap wanita yang telah haid dan penyakit tersebut dapat disembuhkan. Informasi yang diberikan melalui KIE merupakan bagian dari pendidikan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2010) pendidikan kesehatan adalah proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah-masalah kesehatannya menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah-masalah kesehatannya sendiri menjadi mampu dan lain sebagainya.

Responden yang tetap mengalami kecemasan berat setelah mendapatkan KIE dari tenaga kesehatan dapat disebabkan karena responden belum memahami dengan baik informasi yang diterima dari tenaga kesehatan. Kurangnya pemahaman tentang informasi yang diterima dapat disebabkan karena umur responden antara 31-40 tahun. Pada umur tersebut kemampuan responden untuk memahami informasi telah mengalami sedikit penurunan karena banyak informasi dan masalah yang dihadapi. Menurut Notoatmodjo (2010) salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang terhadap informasi yang diterima adalah umur. Semakin meningkat umur seseorang maka kemampuannya semakin menurun.



### **Kecemasan pada pasien menometroraghia yang tidak diberi KIE di RS dr Soetarto Yogyakarta**

Tabel 4.2. memperlihatkan bahwa responden yang tidak diberi KIE sebagian besar mengalami kecemasan berat yaitu 17 orang (53,1%) sedangkan yang paling sedikit mengalami kecemasan ringan yaitu 1 orang (3,1%).

Responden yang mengalami kecemasan berat dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang menometroraghia. Apalagi responden menyadari bahwa gangguan haid yang berlebihan dapat mengganggu keharmonisan rumah tangga. Gangguan haid yang terlalu lama menyebabkan kecemasan yang timbul karena kekhawatiran terhadap penyakitnya. Menurut Mighwar (2006) penyebab kecemasan adalah kurangnya pengetahuan seseorang dalam menyesuaikan diri terhadap pertumbuhan dan perkembangan lingkungan sosial; kurang dukungan dari orang tua; teman sebaya atau lingkungan masyarakat sekitar; dan ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan berbagai tekanan yang ada. Pada pasien menometroraghia, kecemasan terjadi karena kurangnya informasi (KIE) tentang menometroraghia.

Kecemasan berat yang dialami responden dapat disebabkan karena status responden dalam keluarga sebagai ibu rumah tangga yang memiliki tanggung jawab terhadap keharmonisan rumah tangga. Tabel 4.1. memperlihatkan bahwa sebagian besar responden berumur 31-40 tahun yaitu 29 orang (90,6%), pekerjaan ibu rumah tangga (IRT) yaitu 21 orang (65,6%) dan mempunyai penghasilan keluarga 1-2,5 juta yaitu 20 orang (62,5%). Karakteristik responden ini mendukung kecemasan berat yang dialami responden karena dilihat dari umur, status pekerjaan dan penghasilan keluarga, responden termasuk dalam kategori wanita yang cukup umur dan tidak mempunyai penghasilan sendiri serta penghasilan keluarganya cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Kecemasan berat responden lebih disebabkan karena kekhawatiran terganggunya keutuhan rumah tangganya. Stuard dan Sundeen (2007) orang yang mengalami kecemasan berat sudut pandangnya menurun, hanya menfokuskan hal-hal yang khusus saja dan tidak mampu berfikir dan membutuhkan pengaturan atau susunan untuk menfokuskan pada hal-hal lain.

### **Perbedaan Kecemasan Pada Pasien Menometroraghia yang Diberikan KIE dan Tidak Diberikan KIE di RS dr Soetarto Yogyakarta**

Hasil uji beda menunjukkan nilai  $p$  0,000 lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kecemasan pasien menometroraghia yang diberi KIE dan tidak diberi KIE di RS dr Soetarto Yogyakarta. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Himawan (2010) yang menyebutkan bahwa pada wanita yang mengalami gangguan haid berkepanjangan mengalami

kecemasan berat. Semakin lama waktu menstruasi maka kecemasan yang dialami semakin berat.

Menometroragia adalah perdarahan uterus yang tidak sesuai waktu tetapi dalam jumlah yang banyak (Manuaba, 2009). Untuk mengatasi kecemasan pada wanita yang mengalami kelainan haid, pemerintah mengambil kebijakan teknis mengenai program kesehatan reproduksi meliputi, peningkatan promosi kesehatan reproduksi pada remaja, pengembangan komunikasi informasi edukasi (KIE) kesehatan reproduksi dan wanita masa usia subur, peningkatan kegiatan konseling kepada remaja yang membutuhkan (BKKBN, 2009).

Adanya perbedaan tingkat kecemasan antara responden yang diberi KIE dan tidak diberi KIE menunjukkan bahwa KIE berperan penting dalam menurunkan kecemasan responden. Menurut Depkes (2008) bidan berperan untuk memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat tentang penanggulangan masalah kesehatan khususnya yang berhubungan dengan pihak terkait kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pasien menometroraghia yang diberikan KIE di RS dr Soetarto Yogyakarta sebagian besar mengalami kecemasan cukup yaitu 25 orang (78,1%).
2. Pasien menometroraghia yang tidak diberikan KIE di RS dr Soetarto Yogyakarta sebagian besar mengalami kecemasan berat yaitu 17 orang (53,1%).
3. Ada perbedaan kecemasan pasien menometroraghia yang diberi KIE dan tidak diberi KIE di RS dr Soetarto Yogyakarta ( $p = 0,000$ ).

### Saran

Bidan RS dr Soetarto Yogyakarta, agar meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan berupa pemantauan, memberikan informasi serta pelayanan yang tepat dan adekuat dalam memberikan asuhan kebidanan, khususnya pada kasus gangguan sistem reproduksi menometroragia untuk mengurangi kecemasan pasien menometroragia.

## DAFTAR PUSTAKA

BKKBN, 2009, *Peningkatan Kesejahteraan Rakyat Melalui Program Keluarga Berencana Nasional*, Jakarta : BKKBN

Depkes, 2008, *Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi Kesehatan Reproduksi untuk Petugas Kesehatan di tingkat Pelayanan Dasar*, Jakarta : Depkes.

\_\_\_\_\_, 2010, *Penyebab Menstruasi Berkepanjangan*, Jakarta : Depkes.

FK-UNPAD, 2011. *Kelainan haid dalam Ginekologi, Bagian Obstetri dan Ginekologi FK-UNPAD*, Bandung. Elstar Offset

Manuaba, I.B.G., 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi 2*. Jakarta : EGC

Mighwar, M.A., 2006, *Psikologi Remaja*, Bandung : Pustaka Setia

Nedra Dodds, 2006, *Penyebab Menstruasi Berkepanjangan (Terlalu Lama)*, <http://healthiskesehatan.blogspot.com/2011/05/penyebab-menstruasi-berkepanjangan.html>

Notoatmodjo, S., 2010, *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta

Stuart, G.W., and Sudden, S.J., 2007, *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 3*, Jakarta: EGC

Susantha, 2009, *Perdarahan Rahim Disfungsional*, dikutip dari: klikdokter menuju sehat <http://nyomanrudi.blogspot.com/>

